

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

BPJS merupakan salah satu badan yang dibentuk untuk mengelola program bantuan jaminan sosial di Indonesia. Sejak berlangsungnya BPJS pada tahun 2014 banyak kendala yang dihadapi salah satunya ketidakseimbangan antara iuran yang diterima dari masyarakat dengan biaya kesehatan yang dikeluarkan. BPJS telah membayar klaim rumah sakit sebesar Rp 51,61 triliun. Padahal penerimaan iuran hanya Rp 44,5 triliun pada tahun 2019, sehingga menyebabkan kerugian dan berdampak akan kenaikan pada biaya operasional kesehatan di Indonesia (Herlambang, 2016).

Upaya untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan meningkatkan kesesuaian penulisan resep berdasarkan Formularium Nasional (FORNAS) agar dapat membantu pelaksanaan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Formularium Nasional berisi daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah mutakhir yang dapat dijadikan panduan untuk peresepan obat. Manfaatnya adalah pengendalian mutu dan biaya pengobatan, serta peningkatan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan dan penyediaan obat, serta meningkatkan efisiensi anggaran pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian yang dilakukan di RS Petrokimia Gresik tentang analisa kesesuaian penulisan resep dengan Formularium Nasional di rawat jalan untuk

pasien BPJS pada periode Januari – Maret 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kesesuaian penulisan resep bulan Januari sebanyak 96,86%, bulan Februari sebanyak 97,80%, bulan Maret sebanyak 97,25% (Faradila, 2019). Penelitian lain pada RSUD Kabupaten Bengkulu, kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional pada bulan Oktober 2019 sebanyak 79,32%, bulan November sebanyak 81,34% dan bulan Desember sebanyak 83,64% (Pratiwi, 2020).

Di RS Al Huda Genteng pasien yang berobat bisa mencapai 400-500 resep setiap harinya terutama dipoli rawat jalan dan sebagian besar adalah pasien BPJS. Berdasarkan Kemenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit penulisan resep semuanya harus mengacu pada Formularium Nasional dengan standar 100%. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan tolak ukur dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Krisnadewi dkk, 2014). Ketidaksesuaian penulisan resep obat dapat berdampak pada menurunnya mutu pelayanan rumah sakit dan biaya obat yang dipergunakan tidak efektif. Berdasarkan permasalahan diatas maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional di poli rawat jalan Rumah Sakit Al Huda Genteng Kabupaten Banyuwangi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berapakah persentase kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional di poli rawat jalan Rumah Sakit Al Huda?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui persentase kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional di poli rawat jalan Rumah Sakit Al Huda.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

Mengetahui persentase kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional di poli rawat jalan Rumah Sakit Al Huda bulan Januari – Desember 2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan agar penulisan resep pasien BPJS sesuai terhadap Formularium Nasional.

#### 1.4.2 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional di poli rawat jalan RS Al Huda.

#### 1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesesuaian penulisan resep pasien BPJS terhadap Formularium Nasional.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Resep**

Resep memiliki banyak pengertian, secara garis besar resep dokter dapat diartikan sebagai catatan yang ditulis oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya kepada tenaga ahli farmasi yang berisi nama obat, dosis dan penggunaannya kepada pasien. Pengertian lainnya, resep adalah permintaan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyiapkan dan memberikan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan pada pasien (Kemenkes RI, 2016). Pengertian lainnya, resep adalah suatu permintaan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk menyiapkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan diberikan pada pasien (Rusli, 2016).

Resep selalu diawali dengan tanda R/ yang artinya *recipe* (ambillah), terdapat nama dan jumlah obat. Pada umumnya resep ditulis dengan menggunakan bahasa latin, yang boleh menuliskan resep adalah dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Resep yang lengkap terdiri dari (Syamsuni, 2007) :

- a. Nama, alamat, dan NIP dokter, dokter gigi atau dokter hewan.
- b. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
- c. Terdapat tanda R/ di sebelah kiri resep (*invocatio*)
- d. Nama setiap obat dan komposisinya (*prescriptio/ordonatio*).
- e. Tertulis aturan pemakaian obat (*signatura*)
- a. Dilengkapi Tanda tangan atau paraf dokter (*subscriptio*).

- b. Untuk resep dokter hewan terdapat jenis hewan, nama dan alamat pemiliknya.
- c. Resep yang melebihi dosis maksimalnya, harus ada tanda seru atau paraf dokter.

Jenis - jenis resep diantaranya resep standar (*R/. Officinalis*), yaitu resep yang isinya sudah distandarkan dan dimasukkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya, resep *magistrales* (*R/ Poliklinik farmasi*), yaitu resep yang sudah dibuat baru oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya perlu diracik, resep *medicinal*, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dan tidak diracik, resep obat generik yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu, dapat diracik ataupun tidak (Amalia, 2014).

## **2.2 Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan**

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) bagi peserta, untuk memberikan perlindungan kepada peserta atas kemungkinan buruk dari sosial ekonomi yang menimpa peserta dan atau anggota keluarga peserta (UU SJSN, 2004). Tujuannya dari sistem asuransi ini adalah agar semua masyarakat Indonesia terlindungi, sehingga masyarakat mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak (Kemenkes RI, 2014).

### 2.2.1 Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS kesehatan adalah suatu badan pelaksana yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap masyarakat yang telah membayar iuran secara mandiri atau yang dibayar oleh pemerintah. BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014 merupakan badan hukum yang dibuat untuk penyelenggaraan program jaminan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

## 2.3 Formularium nasional (FORNAS)

### 2.3 1 Pengertian Formularium Nasional (FORNAS)

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) termasuk pelayanan obat sesuai dengan kebutuhan medis. Untuk mendukung upaya tersebut, Kementerian Kesehatan berupaya untuk memberikan jaminan ketersediaan, keterjangkauan dan kemudahan memperoleh obat dengan menyusun Formularium Nasional yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di semua fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. FORNAS merupakan daftar obat pilihan yang diperlukan dan disediakan di tempat pelayanan kesehatan sebagai pedoman dalam pelaksanaan JKN. Untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, maka dibentuklah Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional (Kemenkes RI, 2018)

### 2.3.2 Tujuan Formularium Nasional

Tujuan pengaturan obat dalam Formularium Nasional adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan guna mencapai tujuan penggunaan obat yang rasional. Bagi tenaga kesehatan, Formularium Nasional berfungsi sebagai referensi bagi para penulis resep, meningkatkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan, dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Adanya Formularium Nasional memungkinkan pasien untuk memilih obat yang cocok, efektif, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, ketersediaan dan keterjangkauan obat yang tercantum dalam Formularium Nasional harus mendapatkan jaminan nasional (Kemenkes RI, 2018).

### 2.3.3 Manfaat Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional

Pedoman penyusunan dan penerapan Fornas dimaksudkan untuk memberikan manfaat bagi pemerintah maupun fasilitas kesehatan dalam hal :

- a. Mengidentifikasi penggunaan obat yang aman, berkhasiat, berkualitas, dan mudah didapatkan.
- b. Mengoptimalkan pemakaian obat rasional
- c. Mengendalikan biaya dan kualitas pengobatan
- d. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan kepada pasien
- e. Menjamin ketersediaan obat yang diperlukan dalam pelayanan Kesehatan
- f. Meningkatkan efisiensi anggaran pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

## **2.4 Rumah Sakit**

### **2.4.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2016). Pada rumah sakit terdapat banyak unit pelayanan salah satunya adalah unit instalasi farmasi, unit ini berperan penting dalam membantu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sediaan farmasi.

### **2.4.2 Profil Rumah Sakit Al Huda**

Rumah sakit Al Huda berdiri pada tanggal 1 Agustus 1991 dibawah naungan Yayasan Nurul Huda dengan layanan poliklinik pagi dan sore oleh dr. Musytahar Umar Thalib, kemudian pada bulan Oktober 1991 dikembangkan dengan pelayanan Rawat Inap. Rumah Sakit Al Huda adalah Rumah Sakit milik Yayasan Rumah Sakit Al Huda Genteng yang didirikan dengan tujuan ikut serta membantu usaha pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Genteng dan sekitarnya dan melaksanakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Rumah Sakit Al Huda termasuk rumah sakit kategori tipe C dan merupakan rumah sakit swasta besar di Kabupaten Banyuwangi yang memiliki Izin Operasional: 12070002027640001 (berlaku sampai dengan 07 April 2027). Lokasi RS Al Huda sangat strategis, berada di jalur utama transportasi Jember – Banyuwangi, RS Al Huda beralamat di Jl. Raya

Gambiran No. 225 Gambiran – Banyuwangi – Jawa Timur. Luas tanah RS Al Huda adalah 34.590 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 18.667,91 m<sup>2</sup>.

Rumah Sakit Al Huda merupakan Rumah Sakit dengan predikat lulus tingkat paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan jumlah Kapasitas Tempat Tidur sebanyak 204 TT. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit AL Huda meliputi pelayanan Instalasi Rawat Jalan, Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), pelayanan kamar operasi, Instalasi CSSD, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Penunjang Medis.

Visi Rumah Sakit Al Huda adalah :

Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Rujukan Swasta yang Berkualitas Sesuai Kebutuhan dan Kemampuan Masyarakat dan Perkembangan IPTEK dilandasi IMAN dan TAQWA

Misi Rumah Sakit Al Huda :

1. Membangun Budaya Pelayanan yang sempurna dalam Penampilan, Handal, Tanggap, Peka, Tulus
2. Menjadikan Rumah Sakit Swasta Rujukan Kelas Utama/ Tipe B
3. Menjadi Sarana Pendidikan dan Pengembangan SDM Kesehatan

Motto Rumah Sakit Al Huda :

“ Pasien Nomor Satu “.

### 2.4.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

IFRS merupakan suatu unit yang ada di rumah sakit tempat dilakukannya semua pekerjaan kefarmasian untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang berkaitan dengan pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, pemusnahan/penghapusan), pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, dan farmasi klinik (Siregar dan Amalia, dalam Rusli, 2016).

IFRS merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk diantaranya sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas medis habis pakai serta pelayanan jasa yaitu farmasi klinik (PIO, Konseling, MESO, Monitoring Terapi Obat, Reaksi Merugikan Obat) bagi pasien atau keluarga pasien (Siregar dan Amalia, dalam Rusli, 2016).

IFRS merupakan fasilitas pelayanan penunjang medis, yang dipimpin oleh seorang Apoteker yang berkompeten sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab penuh atas pekerjaan serta pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud terdiri atas pelayanan paripurna mulai dari perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep pasien rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh

perbekalan kesehatan di rumah sakit, serta pelayanan farmasi klinis (Siregar dan Amalia, dalam Rusli, 2016).

## 2.5 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM)

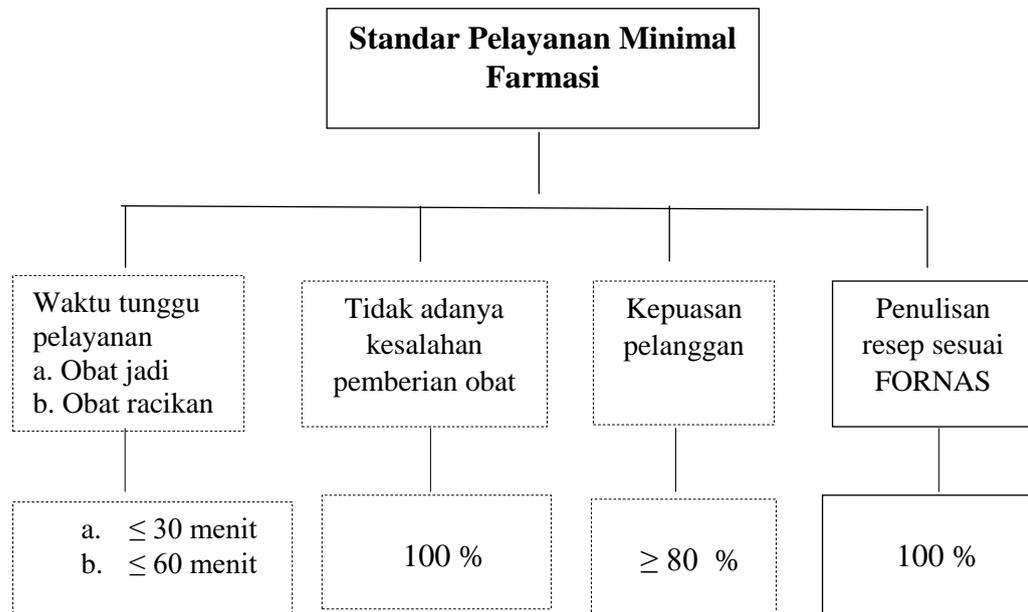
Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 diantaranya mencakup waktu tunggu pelayanan obat jadi, waktu tunggu pelayanan obat racikan, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan dan penulisan resep sesuai Formularium.

Tujuan dari penulisan resep sesuai Formularium ini adalah untuk menggambarkan efisiensi pelayanan obat kepada pasien dengan standar 100% dengan Kepala Instalasi Farmasi sebagai penanggungjawab, frekuensi pengumpulan data 1 bulan, periode analisis adalah 3 bulan dan jumlah sampel dari seluruh resep yang diambil dalam satu bulan minimal 50 (Kemenkes, 2008).

Tabel 2.1 Uraian SPM Penulisan Resep Sesuai Formularium

Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Rumah Sakit
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (n minimal 50)
Sumber Data	Survey
Standart	100 %
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

## 2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

### Keterangan :



: **Diteliti**



: **Tidak Diteliti**

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini termasuk jenis penelitian non-eksperimental yang bersifat *deskriptif*, dengan pendekatan waktu secara *retrospektif* dengan mengamati lembar resep yang diberikan pada pasien BPJS rawat jalan RS Al Huda Genteng Kabupaten Banyuwangi (Notoatmodjo, 2018).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 3.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di IFRS Rawat Jalan Al Huda Genteng Kabupaten Banyuwangi.

##### 3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2023

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan item obat pada lembar resep pasien BPJS rawat jalan RS Al Huda Genteng yaitu pada bulan Januari sampai Desember 2022 sebanyak 72.065 resep.

##### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010).

Rumus yang digunakan dalam penentuan jumlah sampel menggunakan rumus

Slovin :

$$n = N / 1 + ( N \times \alpha^2)$$

## Keterangan

n = sampel

N = populasi

$\alpha$  = taraf signifikansi ( 0,5 )

## Keterangan Jumlah Populasi (N)

N bulan Januari 2022	5.584
N bulan Februari 2022	4.981
N bulan Maret 2022	5.260
N bulan April 2022	5.469
N bulan Mei 2022	5.555
N bulan Juni 2022	6.269
N bulan Juli 2022	6.019
N bulan Agustus 2022	6.608
N bulan September 2022	6.646
N bulan Oktober 2022	6.530
N bulan November 2022	6.617
N bulan Desember 2022	6.527
N Total	72.065

( Sumber : data primer yang diolah )

## 3.3.2 Teknik Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara acak (*systematic random sampling*). Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus

Slovin :

$$n = N / 1 + ( N \times \alpha^2)$$

$$n = 72.065 / 1 + (72.065 \times 0,0025)$$

$$n = 72.065 / 181,1625$$

$$n = 397,8 (400)$$

Dari 400 sampel dihitung rata-rata per bulan :

$$\text{Bulan Januari 2022} \quad : 5.584/72.065 \times 400 = 30,9 (31)$$

$$\text{Bulan Februari 2022} \quad : 4.981/72.065 \times 400 = 27,6 (28)$$

$$\text{Bulan Maret 2022} \quad : 5.260/72.065 \times 400 = 29,1 (29)$$

$$\text{Bulan April 2022} \quad : 5.469/72.065 \times 400 = 30,4 (30)$$

$$\text{Bulan Mei 2022} \quad : 5.555/72.065 \times 400 = 30,8 (31)$$

$$\text{Bulan Juni 2022} \quad : 6.269/72.065 \times 400 = 34,7 (35)$$

$$\text{Bulan Juli 2022} \quad : 6.019/72.065 \times 400 = 33,4 (33)$$

$$\text{Bulan Agustus 2022} \quad : 6.608/72.065 \times 400 = 36,7 (37)$$

$$\text{Bulan September 2022} \quad : 6.646/72.065 \times 400 = 36,8 (37)$$

$$\text{Bulan Oktober 2022} \quad : 6.530/72.065 \times 400 = 36,2 (36)$$

$$\text{Bulan November 2022} \quad : 6.617/72.065 \times 400 = 36,7 (37)$$

$$\text{Bulan Desember 2022} \quad : 6.527/72.065 \times 400 = 36,2 (36)$$

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (n minimal 50). Pada penelitian kali ini jumlah sampel yang didapat dari perhitungan menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel 400 didapatkan rata-rata perbulan < n minimal (<50). Sehingga tetap harus mengacu pada SPM.

### 3.4 Definisi Operasional

#### 3.4.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kategori dan Kriteria	Alat dan cara mengukur	Parameter dan Skala Pengukuran
Kesesuaian Penulisan Resep pasien BPJS	Kesesuaian antara item obat yang ditulis dalam resep pasien BPJS dengan FORNAS 2021.	Daftar obat yang tercantum dalam Fornas	Check-list Lembar Pengumpulan Data (LPD)	Sesuai = 1 Tidak sesuai = 0

#### 3.4.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah cek list Lembar Pengumpulan Data (LPD).

### 3.5 Analisis Data

#### 3.5.1 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara *retrospektif*, data yang diambil berupa resep yang diperoleh dengan melakukan pencarian resep pasien BPJS dari poli Rawat Jalan yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Al Huda periode Januari sampai Desember 2022.

#### 3.5.2 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara mengumpulkan dan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan skala rasio menggunakan *microsoft excel*. Hasil persentase diukur dengan rumus :

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

$F$  : Jumlah item obat dalam resep pasien BPJS sesuai Fornas

$N$  : Jumlah seluruh item obat dalam resep

Kategori kesesuaian :

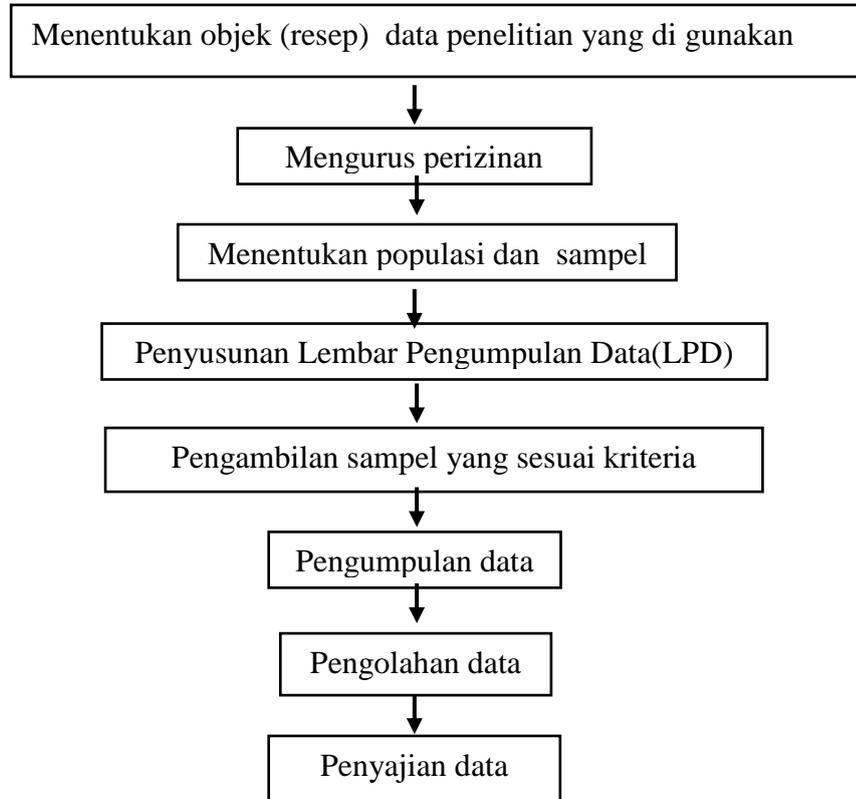
Sesuai = 100 %

Tidak sesuai = < 100 % (Kemenkes RI, 2017)

### **3.6 Etika Penelitian**

Pada saat melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusi dengan mengajukan permohonan ijin pada institusi atau lembaga tempat penelitian dan menjaga kerahasiaan data dari objek sampel penelitian (data resep pasien BPJS).

### 3.7 Alur Kerja Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Kerja Penelitian